



Larvik
kommune

Saksnummer:	Utvalg/komite	Møtedato:
005/05	Eldrerådet	14.02.05
004/05	Omsorgskomiteén	16.02.05
039/05	Kommunestyret	09.03.05



Høring- NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial -og helsetjenestene

RÅDMANNENS FORSLAG TIL VEDTAK:

1. Larvik kommune sier seg enig i at det er et klart behov for en videre samordning av lovgivningen innen helse- og sosialområdet for å sikre en mer helhetlig tjeneste for tjenestemottakerne..
2. Bernt-utvalgets forslag om opprettelse om ny felles lov for helse- og sosialtjenestene gir et godt utgangspunkt for slik samordning internt i kommunen.
3. Larvik kommune peker på at samarbeidet og samhandlingen om og med den enkelte tjenestemottaker strekker seg utover de kommunale tjenester som er tatt opp i denne utredningen. Det pekes her særlig på forholdet til spesialisthelsetjenesten. Målsettingen bør være et "sømløst" tilbud der tjenestemottaker får sammenhengende tjenester uavhengig av forvaltningsnivå.

For å få til dette må det foretas endring i rammebetingelsene for å styrke samhandlingen og sikre jevnbyrdighet mellom forvaltningsnivåene.

4. Larvik kommune peker på at lovendringen kan medføre økte utgifter fordi den gir den enkelte tjenestemottaker en bedre sikkerhet for å motta tjenester han har krav på . Det er i den forbindelse viktig at kommunene gjennom inntektssystemene må sikres likeverdige rammebetingelser som muliggjør gjennomføring av loven. Vi peker også på at de særlige utfordringer som ligger i få frem hensiktsmessige standardiserte IT løsninger som kan brukes på tvers av forvaltningsnivåene og investeringer i forbindelse med dette.

Behandling i Eldrerådet:

Eldrerådet foreslo slikt tillegg til pkt. 1. i rådmannens forslag til vedtak:

Eldrerådet vil understreke det som bl.a. står i rapportens side 15: "Tjenestetilbudet begrenses av ressurstilgangen, både når det gjelder økonomi, personell og materiell. Tilstrekkelige ressurser er en forutsetning for å kunne yte gode tjenester."

Helse- og omsorgsdepartementet
Vedlegg 1
S.nr. 200405135 -25

Eldrerådets vedtak blir etter dette:

1. Larvik kommune sier seg enig i at det er et klart behov for en videre samordning av lovgivningen innen helse-og sosialområdet for å sikre en mer helhetlig tjeneste for tjenestemottakerne.

Tjenestetilbudet begrenses av ressurstilgangen, både når det gjelder økonomi, personell og materiell. Tilstrekkelige ressurser er en forutsetning for å kunne yte gode tjenester.

2. Bernt-utvalgets forslag om opprettelse om ny felles lov for helse- og sosialtjenestene gir et godt utgangspunkt for slik samordning internt i kommunen.

3. Larvik kommune peker på at samarbeidet og samhandlingen om og med den enkelte tjenestemottaker strekker seg utover de kommunale tjenester som er tatt opp i denne utredningen. Det pekes her særlig på forholdet til spesialisthelsetjenesten. Målsettingen bør være et "sømløst" tilbud der tjenestemottaker får sammenhengende tjenester uavhengig av forvaltningsnivå.

For å få til dette må det foretas endring i rammebetingelsene for å styrke samhandlingen og sikre jevnbyrdighet mellom forvaltningsnivåene.

4. Larvik kommune peker på at lovendringen kan medføre økte utgifter fordi den gir den enkelte tjenestemottaker en bedre sikkerhet for å motta tjenester han har krav på. Det er i den forbindelse viktig at kommunene gjennom inntektssystemene må sikres likeverdige rammebetingelser som muliggjør gjennomføring av loven. Vi peker også på at de særlige utfordringer som ligger i få frem hensiktsmessige standardiserte IT løsninger som kan brukes på tvers av forvaltningsnivåene og investeringer i forbindelse med dette.

Behandling i Omsorgskomiteén:

Det ble stemt over rådmannens forslag til vedtak som ble enstemmig foreslått vedtatt.

Omsorgskomiteéns innstilling blir etter dette:

1. Larvik kommune sier seg enig i at det er et klart behov for en videre samordning av lovgivningen innen helse-og sosialområdet for å sikre en mer helhetlig tjeneste for tjenestemottakerne..

2. Bernt-utvalgets forslag om opprettelse om ny felles lov for helse- og sosialtjenestene gir et godt utgangspunkt for slik samordning internt i kommunen.

3. Larvik kommune peker på at samarbeidet og samhandlingen om og med den enkelte tjenestemottaker strekker seg utover de kommunale tjenester som er tatt opp i denne utredningen. Det pekes her særlig på forholdet til spesialisthelsetjenesten. Målsettingen bør være et "sømløst" tilbud der tjenestemottaker får sammenhengende tjenester uavhengig av forvaltningsnivå.

For å få til dette må det foretas endring i rammebetingelsene for å styrke samhandlingen og sikre jevnbyrdighet mellom forvaltningsnivåene.

4. Larvik kommune peker på at lovendringen kan medføre økte utgifter fordi den gir den enkelte tjenestemottaker en bedre sikkerhet for å motta tjenester han har krav på . Det er i den forbindelse

viktig at kommunene gjennom inntektssystemene må sikres likeverdige rammebetingelser som muliggjør gjennomføring av loven. Vi peker også på at de særlige utfordringer som ligger i få frem hensiktsmessige standardiserte IT løsninger som kan brukes på tvers av forvaltningsnivåene og investeringer i forbindelse med dette.

Behandling i Kommunestyret:

Turid Bergene foreslo at ordet "viktig" i omsorgskomiteens innstilling pkt. 4 endres til "nødvendig".

Det ble votert over omsorgskomiteens innstilling pkt. 1, 2, og 3 som ble enstemmig vedtatt.

Det ble votert over omsorgskomiteens innstilling pkt. 4 som ble enstemmig forkastet.

Det ble votert over Turid Bergenes forslag som ble vedtatt med 27 mot 8 stemmer.

27 = LL, H, Kr.F., SV, V, Ap., Sp.

8 = Frp.

Kommunestyrets vedtak blir etter dette:

1. Larvik kommune sier seg enig i at det er et klart behov for en videre samordning av lovgivningen innen helse- og sosialområdet for å sikre en mer helhetlig tjeneste for tjenestemottakerne.
2. Bernt-utvalgets forslag om opprettelse om ny felles lov for helse- og sosialtjenestene gir et godt utgangspunkt for slik samordning internt i kommunen.
3. Larvik kommune peker på at samarbeidet og samhandlingen om og med den enkelte tjenestemottaker strekker seg utover de kommunale tjenester som er tatt opp i denne utredningen. Det pekes her særlig på forholdet til spesialisthelsetjenesten. Målsettingen bør være et "sømløst" tilbud der tjenestemottaker får sammenhengende tjenester uavhengig av forvaltningsnivå.

For å få til dette må det foretas endring i rammebetingelsene for å styrke samhandlingen og sikre jevnbyrdighet mellom forvaltningsnivåene.

4. Larvik kommune peker på at lovendringen kan medføre økte utgifter fordi den gir den enkelte tjenestemottaker en bedre sikkerhet for å motta tjenester han har krav på. Det er i den forbindelse nødvendig at kommunene gjennom inntektssystemene må sikres likeverdige rammebetingelser som muliggjør gjennomføring av loven. Vi peker også på at de særlige utfordringer som ligger i få frem hensiktsmessige standardiserte IT løsninger som kan brukes på tvers av forvaltningsnivåene og investeringer i forbindelse med dette.

SAKSBEHANDLER: helsesjef Bjørn Evensen

Vedlegg:

NOU 2004:18 - kapittel 1

NOU 2004 :18 - kapittel 2

NOU 2004: 18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene – samordning og samhandling i kommunale sosial og helsetjenester som uttrykt vedlegg og som PDF dokument på FWS under saksnr.04/07046

SAMMENDRAG:

Larvik kommune er invitert til å avgi uttalelse til NOU 2004 :18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene – samordning og samhandling i kommunale sosial og helsetjenester avgitt av et regjeringsoppnevnt utvalg benevnt som Bernt-utvalget. Vi er også invitert til å komme med eventuell uttalelse om samordning/samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

NOU tar opp vesentlige problemstillinger i fm med gjeldende lovverk og legger fram forslag til en samordnet lov om helse og sosialtjenester. Utvalget er i sin tilråding i det vesentlige enstemmig. Hensynet til å få til et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud med et faglig forsvarlig nivå er grunnleggende i utvalgets tilråding. Slik utredningen/lovforslaget fremstår vil dette kunne gi en nødvendig lovramme for å forbedre og utvikle tjenestetilbudene .

FAKTISKE OPPLYSNINGER:

Ved kongelig resolusjon 21. mars 2003 ble det nedsatt et utvalg for å utrede og foreslå bedre harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen (Berntutvalget). Utvalget leverte 11. oktober 2004 sin utredning, NOU 2004:18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene. Utvalgets utredning er sendt på høring, med **høringsfrist fredag 1. april 2005.**

Spørsmålet om økonomisk sosialhjelp skal være forankret i kommunen eller staten, er ikke diskutert i denne høringen og vil bli tatt stilling til i forbindelse med oppfølgingen av NOU 2004:13 En ny arbeids- og velferdsforvaltning – Om samordning av Aetats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver . Formannskapet har tidligere avgitt høringsuttalelse om denne utredningen i sak 030/04 den 1.12.04 : En ny arbeids- og velferdsforvaltning - Om samordning av Aetats - trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver NOU-2004 : 13

Utvalget for å vurdere behovet for endrede rammebetingelser for å bedre samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helsetjenesten (Samhandlingsutvalget)(Wisløfutvalget) ventes å avgi sin innstilling i første del av 2005. I den grad tidspunktet for avgivelsen av Samhandlingsutvalgets utredning gjør det mulig for høringsinstansene å vurdere viktige sammenhenger mellom utredningene, vil uttalelser til dette være velkomne.

Siktemålet med utredningen er å samordne og harmonisere helse og sosiallovgivningen med bakgrunn i den lov og tjenesteutvikling som pågått over en tid . Begrunnelsen for å opprette utvalget er tatt inn i utredningens kap.1 som vedlegges saken i sin helhet.

Fra utvalget mandat gjengis:

1. *Utvalget skal utrede og foreslå harmonisering av den kommunale helse- og sosiallovgivningen.*
2. *Siktemålet med harmoniseringen er å:*

- sikre ensartet regulering av likeartede tjenester
 - sikre helhetlige tilbud til brukere med sammensatte behov og bedre kommunenes mulighet for å gjennomføre dette
 - hindre ansvarsfraskrivelse mellom tjenester og sektorer
 - forenkle regelverket for brukere, tjenesteytere og kommuner.
3. Utredningen må vurdere og ta standpunkt til om forslagene til harmonisering bør skje innenfor eksisterende lover eller i en ny felleslov for de kommunale helse og sosialtjenester og utarbeide forslag til lovtekst
4. Lovforslaget skal baseres på:
- Kommunen skal ha stor frihet til å velge organisering av sine tjenester, jf. Retningslinjer for fremtidig statlig regelverk rettet mot kommunesektoren (Kommunal og regionaldepartementet, 2002)
 - Det tas hensyn til behovet for og plikten til samarbeid mellom kommunehelsetjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven slik at dette samarbeidet ikke svakkes men kan videre styrkes.

Utvalget har i sitt sammendrag med anbefalinger i kapittel 2 gått gjennom de vesentlige elementer i forslaget. Det vises til de formuleringer som her er inntatt for nærmere utdyping av forslagene.

KS Vestfold har søkt å få til en felles høringsuttalelse- dette arbeidet har ikke kommet i gang pr 29.1.05.

ØKONOMISKE OG ADMINISTRATIVE KONSEKVENSER:

Utvalget har ikke konkretisert de forventede økonomiske og administrative konsekvenser av forslaget. Det anføres at forslaget vil ha positive konsekvenser i forhold til målsettingen om et enklere regelverk og enklere forvaltning, og det pekes på et effektiviseringspotensiale ved bedre samordning av de tjenester som gis og at forholdene legges til rette for en generell kvalitetsheving av tjenestene.

Det forelås ingen nye rettigheter for den enkelte tjenestemottaker. Utvalget uttaler imidlertid:

” En eventuell økning av utgiftene på bakgrunn av forslaget vil derfor kunne anføres å være uttrykk for at intensjonene bak dagens lovgivning ikke er oppfylt”

Det pekes på at en i en overgangsfase også må regne med økte investeringer i opplæring og IT. og at det må tas høyde for dette når det nye regelverket settes i kraft.

VURDERINGER OG KONSEKVENSER

Utredningen tar primært for seg tjenester som gis etter kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven, men utreder også i en viss grad samhandlingen med andre tjenester- herunder de statlige spesialisthelsetjenestene.

Samordning av tjenester på tvers av enheter har hatt fokus i Larvik i lang tid . Dette er tatt inn i de vedtatte temaplaner og er en del av kommunens kulturelle bilde. Gjeldende lovverk har i en viss grad vært begrensende m.h.t arbeidet. Dette gjelder bl.a taushetspliktbestemmelse, separate vedtak innen hvert område, forskjellige klageregler m.m. Utvalget er opptatt av å utforme et lovverk som fjerner noe av dagens utfordringer med delt lovgivning. Dagens oppsplittede lovgivning er ikke positivt medvirkende til å skape helhet i tjenestetilbudet til den enkelte innbygger En opprydding og tilpassing her ønskes velkommen.

Utvalget har valgt å benytte uttrykket **tjenestemottaker** som erstatning for bl.a begrepene bruker, klient, pasient m.m for å understreke poenget om at den enkelte mottar en eller flere tjenester fra kommunen.

Innstillingen bærer ellers preg av økt fokus på respekt for enkeltindividets menneskeverd og integritet, styrket fokus på at alle tjenester skal ha som mål å bygge opp under mestrings- og funksjonsevnen hos den enkelte tjenestemottaker og kravet om faglig forsvarlighet.

Det legges stor vekt på at tjenestemottaker har rett til individuelt tilpassede og helhetlige tjenester som holder et faglig forsvarlig nivå. Det kommunale tjenestetilbudet skal dekke og være tilpasset behovene til alle innbyggere i kommunen uansett om de er gamle, har funksjonsnedsettelse, psykiske lidelser, et alvorlig rusproblem eller er døende og uavhengig av boform og diagnose

Individuell plan er i utvalgets forslag et sentralt virkemiddel for å sikre helhet og sammenheng i tilbudene til den enkelte, hvor også 2.-linjetjenesten forpliktes til deltakelse i planarbeidet.

Fylkesmannen er etter forslaget eneste klageinstans. Dette vil gi et enklere regelverk å forholde seg til både for tjenestemottakere og tjenesteytere. Fylkesmannen vil også være ansvarlig tilsynsmyndighet. Det forventes likevel at kommunen gjennom egenkontroll og kvalitetssystemer har et økt fokus på rett saksbehandling og at loven følges.

Den enkelte kommune vil fortsatt ha stor frihet til å velge hvordan tjenester skal organiseres og stor frihet til innenfor hvilken arena tjenestene skal kunne tilbys. Bl.a er skillet mellom hjemmebaserte tjenester og institusjonsbaserte tjenester fjernet.

Det er allerede kommet reaksjoner på at det ikke lenger er tatt inn hvilke yrkesgrupper som skal utføre tjenestene i lovteksten – fokus er på de tjenester som skal ytes. Dette vil likevel være sikret gjennom bl.a Lov om helsepersonell, at tjenester som gis skal være faglig forsvarlige, gjennom kvalitetsforskrift og annet lov og regelverk. På de fleste områder vil det også være slik at bruk av fagpersonell vil være kosteffektivt. En ”frykt” fra profesjonenes side bør derfor være grunnløs.

Utvalget har imidlertid også tatt ut spesifikasjonen over hvilke tjenester som skal gis og som tidligere var tatt inn i sosialtjenestelovens kap 4 og kommunehelsetjenestelovens § 1.3.

Utvalget har begrunnet dette med:

- slik opplisting vil gi føringer for den kommunale organiseringen som kan føre til et fragmentert, rigid og lite helhetlig tilbud,
- at man overser muligheter for å dekke innbyggernes behov ved samarbeidsløsninger/kjøp av tjenester
- at en slik opplisting vil kunne virke ekskluderende i forhold til andre typer tilbud som etter omstendighetene kan være viktigere eller mer adekvate enn de som er nevnt i loven.

Disse betraktningene kan ha en viss relevans, men fra helsesiden pekes på at dette kan svekke fokus på det helsefremmende og forebyggende arbeid som drives t.eks i helsestasjons og skolehelsetjenesten.

Tilbudet til den enkelte tjenestemottaker går ofte ut over det som ytes i den enkelte kommune. Ideelt sett burde man fått til et ”sømløst” tilbud slik at det blir et helhetlig tilbud på tvers av forvaltningsnivåene. Specialisthelsetjenesten er i mange tilfelle en svært viktig samarbeidspartner. Samhandlingen her er i dag ikke tilfredsstillende i alle sammenhenger. Det er nedsatt et eget utvalg - Wisløf-utvalget- som ser nærmere på dette.. I foreliggende utredning er likevel problemstillingene tatt opp. Det er pr.dato ikke riktig eller mulig å utpensle detaljer mht til et fremtidig samarbeid, men enkelte faktorer bør allerede nå kunne løftes fram.:

Slik situasjonen er i dag er det økonomiske mekanismer som i mange tilfelle er utslagsgivende for utskrivning fra spesialisthelsetjenesten – og det er ensidig sykehusene som avgjør om pasienten er utskrivningsklar. Dette fører i mange tilfelle til ”svingdørspasienter” dvs et belastende ,lite samordnet og unødvendig dårlig tilbud til den enkelte.

Det synes å være et klart behov for forbedringer- Ansvarsfordeling og prosedyrer må gjennomgås og kommuner og helseforetak må være jevnbyrdige mht når pasienten kan anses å være klar for utskrivning. Det bør også innføres et krav om at arbeidet med individuell plan påbegynnes før tjenestemottaker utskrives slik som foreslått av Bernt-utvalget.

I denne sammenheng er det også viktig at det legges til rette for økonomiske rammebetingelser som muliggjør et samarbeid på tvers av forvaltningsnivående – t.eks til ”felles 11/2 linjestilbud, og at spesialisthelsetjenesten kan drive aktivt arbeid ute i kommunene.

Etter administrasjonens oppfatning bør slik samhandling omfatte både somatiske tjenester, rus/psykiatri, rehabilitering og andre spesialisthelsetjenester.

Tilpasning til nytt felles lovverk vil stille store krav til organisasjonens omstillingsevne og vil i en periode kunne føre til merarbeid. Også de organisasjonsmessige forhold vil måtte gjennomgås. Ved at de ytelser som skal gis til den enkelte skal sikres bedre, vil en og kunne oppleve at enkelte vil ha krav på mer/flere tjenester slik at kommunens utgifter vil kunne øke.

Et annet særlig område er IT satsing ; Helsennett, kommunale informasjonssystemer, tilrettelegging for informasjonsutveksling vil gi store utfordringer .

Det er viktig at lovgiverne har disse forholdene med når loven vedtas.

Rett utskrift bekreftes og sendes

- Saksbehandler for oppfølging.

Larvik, 11. mars 2005

for rådmannen

May Eli Bredvei
sekretær